

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu jenis pelayanan kesehatan (Mamik, 2014). Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat (Irwandy, 2019). Rumah Sakit menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2018). Rumah Sakit berintegrasi dengan para tenaga kesehatan untuk menyediakan jasa pelayanan medik (Lesmonojati, 2020a). Kegiatan utama sebuah rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada pasien (Rikomah, 2017).

Rumah Sakit Paru Jember adalah satu-satunya rumah sakit khusus yang berada di wilayah Jember dan pelayanannya mencakup empat kabupaten yang berada di Jawa Timur bagian timur yaitu Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Banyuwangi, Kabupaten Situbondo dan sebagian dari sebagian dari Kabupaten Lumajang. Upaya peningkatan pelayanan medis yang dilakukan di Rumah Sakit Paru Jember mengusung tiga pilar utama pelayanan, yaitu Pelayanan Paru Paripurna, Pelayanan Jantung Paripurna dan Pelayanan Hiperbarik. Kasus-kasus bedah yang semakin berkembang di masyarakat dan didukung dengan teknologi kedokteran yang semakin maju mendorong Rumah Sakit Paru Jember telah membuka pelayanan poliklinik Bedah Umum dan Bedah Plastik sejak Mei 2015 yang didukung tenaga dokter spesialis bedah umum, dokter spesialis bedah plastik dan perawat yang profesional (Ramadhan, 2017). Upaya yang telah dilakukan membuat RS Paru menjadi rumah sakit yang siap menangani kasus-kasus bedah yang serius. Kesiapan tersebut menjadi alasan RS Paru menjadi rumah sakit yang banyak melayani tindakan bedah atau operasi.

Operasi atau disebut dengan tindakan medik operatif adalah tindakan yang diberikan kepada pasien yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal

atau tanpa pembiusan (Kemenkes, 2013). Operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Sjamsuhidajat, 2010). Operasi merupakan tindakan yang banyak menimbulkan kecemasan. Kecemasan yang terjadi dihubungkan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung dengan orang lain dan mungkin kematian (Potter & Perry, 2005). Tindakan yang dapat menimbulkan kecacatan dan kematian disebut dengan tindakan berisiko tinggi (Kemenkes, 2008). Tindakan operasi yang berisiko tinggi mengharuskan setiap pasien pascaoperatif harus dirawat secara intensif untuk meninjau perkembangan keadaan pasien dan kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi.

Seluruh tindakan kedokteran atau tindakan medis yang berisiko tinggi membutuhkan suatu pernyataan yang menunjukkan kesepakatan antara pihak pasien dan pihak dokter atau tenaga medis. Bentuk dari kesepakatan tersebut adalah *Informed Consent* atau Persetujuan Tindakan Medis atau Persetujuan Tindakan Kedokteran. Persetujuan Tindakan Medis merupakan hak pasien (Lesmonojati, 2020). Persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien (Kemenkes, 2008). Menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Pasal 45 Ayat (5) tentang Persetujuan Tindakan Medik menyatakan bahwa setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.

Semua jenis persetujuan mempunyai arti di atas hukum (Ismainar, 2015). Persetujuan tindakan medis dapat menjadi alat bantu hukum jika suatu saat terjadi miskomunikasi antara pasien dan dokter hingga KTD (Kejadian Tidak Diinginkan) misalnya malpraktik. Persetujuan tindakan medis dapat menjadi alat perlindungan hukum bagi pihak rumah sakit maupun pihak pasien pada keadaan tersebut. Persetujuan tindakan medis yang berlaku di muka hukum tentu saja merupakan persetujuan tindakan medis yang diisi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Berkas *informed consent* yang sesuai dengan ketentuan tersebut merupakan berkas yang telah diisi secara lengkap dan sesuai dengan prosedur yang ada. Angka kelengkapan berkas *informed consent* telah ditentukan dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit (Kemenkes, 2008). SPM Pelayanan Rekam Medik Rumah Sakit menyatakan bahwa kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas adalah 100%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Paru Jember diperoleh data yang ditunjukkan dalam tabel 1.1

Tabel 1.1 Persentase Ketidaklengkapan Pengisian Berkas *Informed Consent* pada Kasus Bedah Rawat Inap Bulan Mei, Juni, Juli tahun 2020 di Rumah Sakit Paru Jember

No.	Bulan	Jumlah Berkas	Tidak Lengkap		Lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Mei	45	22	48,89	23	51,11
2	Juni	17	7	41,18	10	58,82
3	Juli	40	12	30,00	10	70,00
Jumlah		102	41	40,02	43	59,98

Sumber: Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis RS Paru Jember, 2021

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa pengisian berkas *informed consent* tidak mencapai ketentuan Standar Pelayanan Minimal Rekam Medik di rumah sakit. Berdasarkan tabel tersebut rata-rata angka ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* adalah sebanyak 41 (40,02%) dari 102 berkas. Angka ketidaklengkapan pengisian *informed consent* yang tinggi di RS Paru menyebabkan tingkat kekhawatiran yang tinggi pada petugas rekam medis jika suatu saat terjadi suatu miskomunikasi antara pihak rumah sakit dengan pihak pasien. Hal tersebut disebabkan karena berkas *informed consent* yang tidak memenuhi SPM RS tidak dapat dijadikan sebagai alat bantu hukum yang dapat melindungi pihak rumah sakit maupun pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan oleh peneliti di Rumah Sakit Paru Jember, diketahui bahwa keadaan di lapangan sesuai dengan teori yang digunakan yaitu Teori Kinerja Robbins dan Timothy. Studi pendahuluan mengenai variabel motivasi adalah ditemukan kondisi bahwa dokter dan perawat mengatakan bahwa motivasi bagi mereka adalah rasa puas ketika telah berhasil melaksanakan tugas atau pekerjaannya sesuai dengan target yang telah ditentukan

oleh tim bedah. Pengisian *informed consent* bukan termasuk dalam target pekerjaan dokter dan perawat, namun diusahakan untuk diisi sebelum prosedur bedah pada pasien dilaksanakan. Kelengkapan pengisian *informed consent* bukan pekerjaan yang harus diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan. Dokter dan perawat mengatakan bahwa tidak ada kebijakan yang mengatur standar kelengkapan serta waktu yang ditentukan untuk mencapai kelengkapan *informed consent*. Hal ini didasari dengan prinsip penanganan pasien adalah kepentingan utama tim bedah di Rumah Sakit Paru Jember.

- Studi pendahuluan mengenai faktor peluang berupa pelatihan menunjukkan kondisi bahwa fasilitas pelatihan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Paru Jember untuk diberikan kepada para pegawainya berasal dari luar instansi rumah sakit. Dokter dan perawat bedah menyatakan bahwa pelatihan dilaksanakan sesuai dengan latar belakang pekerjaan pegawai masing-masing. Penanggung Jawab Rekam Medis menyatakan bahwa pegawai akan mendapatkan berita mengenai adanya pelatihan rekam medis berdasarkan brosur atau pamflet yang ditempel di papan pengumuman di area Rumah Sakit Paru Jember. Peluang bekerja berupa Standar Operasional Prosedur (SOP) menunjukkan bahwa terdapat beberapa permasalahan pada pencatatan unsur kebijakan pada prosedur tertulis. Berdasarkan wawancara yang telah dilaksanakan dengan Penanggung Jawab Rekam Medis, ditemukan kondisi bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digunakan sebagai acuan pelaksanaan *informed consent* di Rumah Sakit Paru Jember adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengisian *Informed Consent* Revisi 00 Tahun 2016. Penanggung Jawab Rekam Medis menyampaikan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) tersebut menggunakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit sebagai ketetapan sentral guna mencapai penilaian maksimal pelaksanaan mengenai pelaksanaan rekam medis di seluruh rumah sakit di Indonesia. Berdasarkan observasi yang telah dilaksanakan, Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digunakan di Rumah Sakit Paru Jember tidak menyediakan kolom untuk penulisan landasan hukum pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta tidak mencantumkan ketentuan angka pengisian *informed consent* pada Standar Operasional Prosedur (SOP).

Studi pendahuluan pada variabel kemampuan menunjukkan kondisi bahwa dokter dan perawat merupakan tenaga kerja yang telah bekerja selama lebih dari 3 (tiga) tahun di bidangnya. Namun, dokter dan perawat mengetahui secara simpang siur mengenai ketentuan-ketentuan dan standar-standar yang harus dipenuhi pada pelaksanaan *informed consent* di Rumah Sakit Paru Jember. Dokter dan perawat menyatakan bahwa tidak ada kebijakan atau regulasi yang diberikan kepada instalasi bedah mengenai pelaksanaan *informed consent*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan *Informed Consent* Bedah Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Jember”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *informed consent* bedah rawat inap di Rumah Sakit Paru Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas *informed consent* pada kasus bedah rawat inap di Rumah Sakit Paru Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor *motivation* yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* bedah rawat inap.
- b. Mengidentifikasi faktor *opportunity* yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* bedah rawat inap.
- c. Mengidentifikasi faktor *ability* yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* bedah rawat inap.
- d. Mengidentifikasi angka ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* pada rawat inap.
- e. Menganalisis dan menentukan upaya untuk mengatasi faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* bedah rawat inap.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan ajang implementasi ilmu manajemen rekam medis yang telah didapatkan selama menempuh pendidikan di Politeknik Negeri Jember.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk menentukan kebijakan baru guna meminimalisir faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan pengisian berkas *informed consent* pada kasus bedah rawat inap di Rumah Sakit Paru Jember.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk adik-adik yang sedang menyusun karya tulis ilmiah pada bidang yang sama.